附件3

2020年四川省省属高校毕业生基层就业学费奖补单位证明意见（模版）

 同志，（身份证号： ）自 年 月 日起至 年 月 日在我单位 岗位工作，工作地点为 （具体到门牌号，下同），（其间： 年 月 日起至 年 月 日借调（单位名称） ，工作地点为 ），年度考核情况为： 年为 ， 年为 ， 年为 。上述证明意见属实，我愿为上述意见的真实性和准确性承担一切纪律后果和法律责任。

特此证明。

证明人（请用正楷书写）：

证明人职务（请用正楷书写）：

证明人办公室电话号码（请用正楷书写）：

证明人手机号码（请用正楷书写）：

单位（公章）：

 年 月 日

**注：不得修改本模版内容，不得使用往年《单位证明意见》（模版）申请奖补。**